

ЗНАЧЕНИЕ ЛЕКЦИИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ

Щупакова А.Н.

Витебский государственный медицинский университет, Беларусь

Лекция - специфический для высшего образования вид учебной деятельности. Лекция в учебном процессе является началом всех начал. Она формирует общую методологию предмета, обеспечивает максимальную отдачу на всех этапах учебной работы студентов. Лекция является ключевым звеном в высшей школе, и от совершенства лекционной работы зависит эффективность всех звеньев учебного процесса, включающих не только лекционные и практические занятия, но также процесс самоподготовки студентов, их учебную и научно-исследовательскую работу и в итоге - качество практической подготовки молодых специалистов.

Значение лекций как источника информации для студентов, безусловно, велико, но этим не исчерпываются полностью возложенные на нее задачи. На лекцию возлагается и не менее важная дидактическая функция - она является средством воспитания студентов. Этому служит как само ее содержание, так и личный контакт лектора с аудиторией. Только в такой совокупности лекция позволяет сообщить студентам не только определенную сумму знаний, но и активно способствует тому, чтобы эти знания могли быть использованы в будущей практической деятельности.

Каким же образом оценить эффективность лекции. Количественная характеристика эффективности лекции основана главным образом на степени запоминания студентами определенного фактического материала, изложенного лектором в течение лекции. Другим критерием оценки эффективности является критерий выживаемости знаний во времени. В статье Н.И. Штельмах и О.Н. Ковалева (1989) проведен ряд результатов оценки эффективности лекционной работы по приведенным выше критериям, полученными в основном зарубежными авторами. Так, по данным Эббингауза, большая часть того, что мы слышали, исчезает из памяти вскоре после восприятия. Ионеш установил, что независимо от того, какое качество лекции и кто лектор, усваивается не более 2/3 изложенного материала. По

данным Маклиша, во время проверки сразу же после лекции студенты воспроизводили до 44% материала, через неделю - только 14%. Эти печальные факты касаются главным образом традиционной манеры лекционной работы. Н.И. Штельмах и О.Н. Ковалева считают, что при условии равенства лекторов эффективность лекционного обучения согласно концепциям теории информации и управления определяется следующими показателями:

1. Пропускной способностью канала связи человека с внешним миром. Перефразируя, это положение можно представить как, с одной стороны, максимальную скорость изложения материала, включая иллюстрации, лектором, и, с другой стороны, максимальная скорость потока слуховой и зрительной информации, которую способна осознанно воспринимать аудитория непрерывно в течение времени, отведенного для лекции.

2. Оптимальным количеством информации в лекционном изложении. То есть лекция должна, с одной стороны, содержать минимальное количество информации, дающее достаточно полное представление об излагаемом предмете, но также должна иметь и определенную избыточность, рассчитанную на факт забывания аудиторией определенного количества информации после лекции.

3. Наличие обратной связи между аудиторией и лектором. Лектор обязан ощущать путем зрительного и слухового восприятия как воспринимает аудитория излагаемый материал и на основании этого корректировать темп изложения, степень сложности материала, делать необходимые акценты на ключевых элементах излагаемого материала. Здесь же авторы предлагают ввести в клиническую лекцию элемент фактического контроля за эффективностью усвоения студентами материала, предлагая письменно ответить на ряд итоговых вопросов.

В.И. Маколкин и соавт. (1983) в противоположность изложенному выше подходу к лекции на клинической кафедре полагают, что лекция это не только процесс преподавания информации, пусть даже самой современной и практически важной. По мнению авторов, применительно к клиническим дисциплинам лекция должна быть тем процессом, во время которого у студентов начинает формироваться умение, а именно, подчеркивают авторы, умение клинически мыслить.

Перенесение центра тяжести с информационного подхода в построении лекции на методический является первейшим условием последующей творческой деятельности студентов, как в процессе самоподготовки, так и на практических занятиях и, в дальнейшем, во время практической деятельности в учреждениях здравоохранения. Лекция должна способствовать управлению и обучению самоуправлению последующей самостоятельной работы студентов. Кроме того, еще раз подчеркивают В.И. Маколкин и соавт., лекция играет очень важную мотивационную и воспитательную роль. Авторы приведенной выше работы указывают, что до сих пор существует

ряд иных точек зрения на лекцию клинической кафедры. Согласно одной из них, лекция это систематическое изложение "фактологии", то есть хороший пересказ учебника с небольшими комментариями. Согласно второй точки зрения лекция - это преподнесение студентам последних достижений медицины, то есть "суперсовременной информации". В соответствии с еще одной точкой зрения, лекции должны быть обзорными по группе родственных болезней и т.д. По мнению авторов, чтение лекций второго типа может быть оправдано лишь в качестве факультативного курса на старших курсах, чтение лекций третьего типа актуально лишь для отдельных проблем на 6 курсе, а чтение лекций первого типа вообще лишено какого-либо смысла. Авторы убеждены, что характер чтения клинической лекции зависит от того, на какой исходный уровень подготовки студентов падает поток излагаемой информации.

В медицинской и педагогической литературе периодически обсуждался вопрос: нужен ли клинический разбор на лекциях. По мнению В.И.Маколкина и его сотрудников этот вопрос не должен обсуждаться, а должен иметь однозначный ответ: разбор больного - обязательный элемент современной клинической лекции. Учитывая это обстоятельство, авторы строят методику клинической лекции исходя из разработанной ими "ориентировочной основы действия" по постановке развернутого клинического диагноза студентами. Ориентировочная основа действия представляет собой "материализованное воплощение логики построения диагноза врачом и складается из определенной последовательности, диагностического поиска, позволяющего студенту самостоятельно подойти к постановке развернутого клинического диагноза". На лекции постоянно отбрасывается на экран схема унифицированного диагностического поиска, который состоит из нескольких последовательных этапов. Первый этап представляет собой анализ информации, необходимой для постановки диагноза, получаемой при опросе больного. Второй этап включает в себя анализ физикального обследования пациента. И, наконец, третий этап-это анализ данных лабораторно-инструментальных методов исследования. Схема унифицированного диагностического поиска пригодна для всех нозологических форм, позволяет лектору вести диагностический поиск в едином ключе в течение всего лекционного курса, способствует глубокому, осмысленному усвоению студентами методики постановки клинического диагноза, воспитанию дисциплины клинического мышления. Применительно к лекциям, соответствующим курсу госпитальной терапии, этот унифицированный диагностический поиск факультетского типа должен быть обязательно дополнен алгоритмом дифференциально-диагностического мышления. Огромный опыт эффективной лекционной работы заложен в трудах других карифеев терапии. М.П. Кончаловский в своих лекциях вначале излагал основные теоретические аспекты и патофизиологический очерк разбираемой темы, после чего производился подробный клинический разбор больного, кото-

рый он считал "центральной моментом" своего выступления перед аудиторией. Он считал необходимым в первую очередь показать наиболее типичных больных, научить студентов собирать факты, обобщить их и давать им правильную оценку, то есть научить клиническому мышлению. Наиболее широкое развитие идей М.П. Кончаловского предпринято его учеником - проф. З.А. Бондарь. Кроме высокого научного уровня, красивой образной речи, лекции З.А.Бондарь отличались очень большим воспитательным воздействием на аудиторию. Большее внимание она уделяла вопросам деонтологии. В процессе демонстрации больных на лекции З.А.Бондарь своим тактичным обращением с больным, умелыми ответами на его вопросы способствовала деонтологическому воспитанию студентов студентов. Она постоянно подчеркивала положение выдвинутое Т. Келинским: "Клиника, прежде всего больница, и хотя она дополнительно играет роль в образовании студентов, усовершенствовании врачей, научно-исследовательской работе, все в ней должно быть подчинено одной задаче: лечению больных людей. Этого не должны забывать все, в особенности студенты. Больные в клинике, которых ежедневно, курируют студенты, которым проводятся обследования с научной целью не материал, не химический реактив, не пробирка, а живые и часто несчастные люди".

В заключение хотелось бы отметить, что высокая эффективность лекций, как в информационном, так и в воспитательном аспектах, зависит во многом от предварительной подготовки студентов к каждой конкретной лекции. Наиболее эффективны лекции в том случае, когда студенты уже знакомы с базисом материала который будет излагаться на лекциях. Исходя из опыта работы кафедры госпитальной терапии Витебского медицинского университета, эффективность лекционного курса обусловлена также тем обстоятельством, что студенты имеют возможность получить в библиотеке отпечатанный сборник всех лекционных материалов. Студент, имея иллюстративный материал, не занимается на лекции переписыванием таблиц, а принимает активное участие в творческом процессе, следит за ходом мысли лектора, а лектор получает возможность уделить в освободившееся время больше внимания другим аспектам, в том числе и воспитательным.